

Kategori: Pasientbehandling/Smittevern	Gyldig fra/til: 20.04.2026/20.04.2029
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 2.08
Godkjenner: Dorthea Hagen Oma	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Seksjon for pasientsikkerhet	Dok.id: D71392

## Innholdsfortegnelse

1. Prosedyren sitt formål.....	1
2. MRSA – isolasjon av pasient innlagt i sykehus.....	1
3. MRSA – smitteoppsporing ved tilfeldig funn hos pasient.....	1
4. MRSA – undersøkelse av pasient ved innleggelse.....	2
1.1 Innlagt sykehus i utlandet siste 12 mnd .....	2
1.2 Tidligere påvist MRSA .....	2
5. MRSA – praktisk prøvetaking .....	2
6. MRSA – pasient til behandling innen psykiatri og rus.....	2
7. MRSA – Ambulansetjenesten.....	2
8. MRSA – Radiologisk avdeling.....	2
9. MRSA – poliklinisk pasient.....	3
10. MRSA – sanering av pasient .....	3
11. MRSA – pasientinformasjon på ulike språk.....	3
12. MRSA – retningslinjer for helsepersonell .....	4
13. Referanser.....	4
14. Endringer siden forrige versjon .....	4

### 1. Prosedyren sitt formål

Denne prosedyren gir en oversikt over Helse Bergen sine gjeldende rutiner for MRSA-screening av pasienter samt håndtering av pasienter med påvist MRSA (meticillinresistent *Staphylococcus aureus*).

### 2. MRSA – isolasjon av pasient innlagt i sykehus

Inneliggende pasient med påvist MRSA isoleres i henhold til retningslinjene for [dråpesmitteregime](#) på den sengeposten der pasienten hører hjemme.

### 3. MRSA – smitteoppsporing ved tilfeldig funn hos pasient

Prøvetaking av ansatte og medpasienter i sykehus kan være aktuelt når MRSA oppdages tilfeldig og smitteoverføring allerede kan ha skjedd på grunn av manglende tiltak. Slik testing kalles smitteoppsporing:

- Smitteoppsporing kan involvere både personale og medpasienter
- Fremgangsmåte og omfang av smittesporing bestemmes i samråd med smittevernpersonell

Testing av medpasienter bør kun omfatte pasienter som har delt rom:

[MRSA - praktisk fremgangsmåte for prøvetaking](#)

Smittesporing ved kortvarige polikliniske besøk er sjeldent aktuelt.

Testing av ansatte bør kun omfatte helsepersonell som har hatt tett kontakt med pasienten under stell/pleie/prosedyre.

Kontakt smittevernpersonell for rådgiving før smittesporing starter slik at denne ikke blir unødvendig omfattende (91816675):

[Smitteoppsporing blant ansatte ved MRSA i arbeidsmiljøet](#)

#### 4. MRSA – undersøkelse av pasient ved innleggelse

##### 1.1 Innlagt sykehus i utlandet siste 12 mnd

Alle pasienter som har vært innlagt i sykehus utenfor Norden siste 12 måneder skal screenes for MRSA, VRE og ESBL:

[Innleggelse av pasient som har fått behandling på sykehus i utlandet; screening for antibiotikaresistente mikrober](#)

##### 1.2 Tidligere påvist MRSA

Alle pasienter med tidligere positiv MRSA-prøve (siste 12 måneder) screenes på nytt ved ny innleggelse i sykehus, dette gjelder selv om det har vært negative kontrollprøver i mellomtiden. Disse pasientene bør dråpesmitte-isolere i påvente av svar på test.

#### 5. MRSA – praktisk prøvetaking

[MRSA - praktisk fremgangsmåte for prøvetaking](#)

#### 6. MRSA – pasient til behandling innen psykiatri og rus

MRSA-positive pasienter innlagt i psykiatrisk avdeling, inkludert rusmedisin, bør ha enerom men behøver ikke isoleres. Prinsippene for håndtering av MRSA i psykiatrien er de samme som for håndtering av MRSA i sykehjem (se [nasjonal MRSA-veileder punkt 4.13](#)).

Smittevernpersonell ved pasientsikkerhet kan kontaktes for veiledning (91816675).

#### 7. MRSA – Ambulansetjenesten

Pasienten håndteres etter basale smittevernrutiner, og helsepersonell bruker verneutstyr på indikasjon (kontakt med kroppsvæsker, slimhinner, ikke-intakt hud eller annet mulig infeksøst materiale).

#### 8. MRSA – Radiologisk avdeling

Pasienten håndteres etter basale smittevernrutiner, og helsepersonell bruker verneutstyr på indikasjon (kontakt med kroppsvæsker, slimhinner, ikke-intakt hud eller annet mulig infeksøst materiale).

## 9. MRSA – poliklinisk pasient

Retningslinjer for håndtering av MRSA-bærer i sykehus er hovedsaklig rettet mot inneliggende pasienter. Smitteoverføring skjer først og fremst ved tett kontakt over tid, og oppegående pasient som kommer til kortvarig poliklinisk time utgjør liten smitterisiko:

- Pasienten har rett til helsehjelp og MRSA-bærerskap (mistanke om eller påvist) skal ikke forsinke nødvendig undersøkelse eller behandling.
- En pasient med MRSA kan sitte på venterommet i poliklinikken sammen med de andre pasientene.
- Pasienten håndteres etter basale smittevernrutiner, og helsepersonell bruker beskyttelsesutstyr på indikasjon (kontakt med blod, sekreter/ekskreter, slimhinner, ikke-intakt hud eller annet mulig infeksiosøst materiale)
- Utstyr og flater rengjøres og eventuelt desinfiseres etter vanlige rutiner i poliklinikken [Desinfeksjon av flater og utstyr](#)

I innkallingsbrev til pasient ber sykehuset henvisende lege vurdere om MRSA-testing av pasienten er indisert før oppmøte til timen. Det er likevel ikke alltid dette er gjort på forhånd. Pasienten skal uansett tas imot i poliklinikken som planlagt og må ikke avvises med begrunnelse i manglende forhåndstesting.

## 10. MRSA – sanering av pasient

Påvisning av MRSA er i seg selv ikke indikasjon for lokal eller systemisk antibiotikabehandling. Behandling av MRSA-infeksjoner bør følge de vanlige prinsippene for antibiotikabehandling (klinisk indikasjon).

Behandling av klinisk MRSA-infeksjon er ikke synonymt med eradikering av bærertilstand. Et [saneringsregime](#) er arbeidskrevende og gjennomføres vanligvis ikke mens pasienten er innlagt i sykehus, kontakt smittevernpersonell på sykehuset for råd før igangsetting.

Pasienten har rett til helsehjelp og MRSA-bærerskap (mistanke om eller påvist) skal ikke forsinke nødvendig undersøkelse eller behandling.

- Sannsynligheten for å lykkes med sanering er liten hvis pasienten har sår eller innlagt fremmedlegeme gjennom hud eller kroppsåpninger (intravaskulært kateter, PEG-sonde, trakeostomi, urinvegskateter osv).
- Infeksjoner bør behandles før sanering forsøkes
- Smitteverntiltak under aktuelle opphold oppheves først når pasienten har tre sett negative prøver tatt med én ukes mellomrom

## 11. MRSA – pasientinformasjon på ulike språk

[Pasientinformasjon MRSA](#)

[FHI Informasjon om MRSA-bærerskap på ulike språk](#)

[Prøvetaking MRSA, VRE og ESBL – informasjon på flere språk](#)

## 12. MRSA – retningslinjer for helsepersonell

[Forhåndsundersøkelse av arbeidstakere for å motvirke spredning MRSA](#)

[Oppfølging av arbeidstakere som tester positiv for MRSA](#)

## 13. Referanser

### Interne

[1.1.9.4.4.1-02 Forhåndsundersøkelse av arbeidstakere for å motvirke spredning MRSA](#)

[1.1.9.4.4.1-04 Smitteoppsporing blant ansatte ved MRSA i arbeidsmiljøet](#)

[1.2.9.3-02 Dråpesmitteregime](#)

[1.2.9.10-03 MRSA - praktisk fremgangsmåte for prøvetaking](#)

[1.2.9.10-11 Innleggelse av pasient som har fått behandling på sykehus i utlandet; screening for antibiotikaresistente mikrober](#)

[1.2.9.10-08 Screening of patients for antibiotic resistant bacteria before or upon admission to Haukeland University Hospital - pasientinformasjon på engelsk](#)

[1.1.9.4.4.1-12 Oppfølging av arbeidstakere som tester positiv for MRSA](#)

### Eksterne

[2.12.6.5 MRSA-veilederen \(Smittevern 16\)](#)

[2.12.12 Generelt om MRSA](#)

[2.24.2 Regionalt kompetansesenter for smittevern Helse Vest](#)

[2.12.9.9.1 FHI Informasjon om MRSA-bærerskap på ulike språk](#)

## 14. Endringer siden forrige versjon

28.08.25 Endring av telefonnummer til smittevernpersonell